

## AGENCY WITH CHOICE: REPRESENTANTE INDIVIDUAL

Nombre del miembro (En letra de molde o teclado): \_\_\_\_\_

AHCCCS ID #: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_ Próxima fecha de repaso (Opcional): \_\_\_\_\_

### Al firmar a continuación, entiendo que:

- Un Representante Individual significa un padre, miembro de familia, tutor, defensor, u otra persona designada por el miembro para servir como un representante en relación con la prestación de servicios y apoyos
- Un tutor legal asume automáticamente el papel de un Representante Individual
- Se le prohíbe al Representante Individual (el cual incluye al tutor legal) de servir como un cuidador remunerado para el miembro que elige la Agency with Choice (Agencia con Opción), opción del servicio dirigido por el miembro
- El Representante Individual es designado para desempeñar las siguientes responsabilidades relacionadas a la Agency with Choice (Agencia con Opción), opción del servicio dirigido por el miembro en nombre del miembro:
  - **Elegir** la Agency with Choice (Agencia con Opción), opción del servicio dirigido por el miembro
  - **Entrar** en un acuerdo de a colaboración laboral con la agencia del proveedor de la Agency with Choice (Agencia con Opción)
  - **Dirigir** la prestación del cuidado, como se indica en el Acuerdo de Colaboración (DDD-1659A)
  - **Participar** en el proceso de planificación de servicio que incluye firmar el Plan de Servicio (DDD-1500A)
- El miembro participa, en la máxima medida posible, en el nombramiento del Representante Individual, que incluye los cambios en esa cita, según sea necesario
- El Representante Individual actuará en el mejor interés del miembro y es capaz de desempeñar las responsabilidades asignadas

*Tenga en cuenta que el término "Representante Individual" no tiene el mismo significado que el término "Representante Autorizado". Un Representante Autorizado le ayuda a los miembros del ALTCS con los procesos y las decisiones relacionadas a la elegibilidad, no a la planificación de servicio.*

### REPRESENTANTE INDIVIDUAL DE LA AGENCY WITH CHOICE:

Cualquier nombramiento anterior de un Representante Individual se revoca en la fecha de vigencia de este nombramiento.

\_\_\_\_\_  
Nombre del Representante Individual (En letra de molde o teclado)

\_\_\_\_\_  
Parentesco al miembro

\_\_\_\_\_  
Domicilio (No., calle, ciudad, estado, código postal)

\_\_\_\_\_  
Número de Teléfono

\_\_\_\_\_  
Dirección de correo electrónico

### Firmas:

\_\_\_\_\_  
Firma del Miembro

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma del Representante Individual

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma del Coordinador de Apoyo

\_\_\_\_\_  
Fecha